

Cuidados de enfermería y fisioterapia en alteraciones de columna y TVM

1. Lumbalgia

Definición: Dolor localizado en la región lumbar, puede ser agudo o crónico. Suele deberse a posturas incorrectas, sobrecarga, hernia discal o contractura muscular.

Cuidados de enfermería:

- Valorar dolor: localización, intensidad, factores que lo agravan o alivian.
- Favorecer reposo relativo (evitar inmovilización prolongada).
- Enseñar ergonomía: al sentarse, levantarse, cargar objetos (doblar rodillas, no la espalda).
- Aplicar calor local (bolsas térmicas) para relajar musculatura.
- Administrar analgésicos/AINEs según prescripción.
- Promover colchón firme y postura adecuada al dormir (decúbito lateral con almohada entre piernas).

Ejercicios fisioterapia:

- Estiramientos suaves de isquiotibiales y glúteos.
- Ejercicios de fortalecimiento de core (abdominales hipopresivos, puente lumbar).
- Movilidad lumbar controlada (rodillas al pecho, balanceo suave).

Objetivo: disminuir dolor, mejorar movilidad y fortalecer zona lumbar y abdominal.

Ejemplos:

- **Rodillas al pecho:** Acostado boca arriba, llevar una o ambas rodillas al pecho y mantener 20 seg.
 - **Puente lumbar:** Acostado boca arriba, flexionar rodillas y elevar la pelvis, apretando glúteos.
 - **Gato-camello:** En cuatro apoyos, alternar arqueado hacia arriba y hacia abajo de la columna.
 - **Plancha abdominal:** Codos apoyados en el suelo, mantener el cuerpo recto (iniciar con 10-15 seg).
-

2. Cifosis

Definición: Curvatura excesiva de la columna dorsal hacia atrás ("joroba"). Puede ser postural, degenerativa u osteoporótica.

Cuidados de enfermería:

- Vigilar dolor dorsal y dificultad respiratoria (en casos severos).
- Fomentar higiene postural: uso de sillas con respaldo recto, apoyo lumbar.
- Recomendar ejercicios correctivos y evitar posiciones prolongadas encorvadas.
- Apoyo psicológico por la alteración estética.
- Controlar factores de riesgo (osteoporosis: dieta rica en calcio, vitamina D).

Ejercicios fisioterapia:

- Ejercicios de extensión dorsal (tumbado boca abajo, levantar tronco suavemente).
- Fortalecimiento de músculos paravertebrales y escapulares.
- Estiramientos de pectorales.
- Ejercicios con bandas elásticas para apertura de tórax.

Objetivo: corregir postura, fortalecer músculos dorsales y abrir el pecho.

Ejemplos:

- **Extensión dorsal tumbado:** Boca abajo, apoyar manos detrás de la cabeza y elevar suavemente el tronco.
 - **"Superman":** Acostado boca abajo, elevar brazos y piernas al mismo tiempo (mantener 5 seg).
 - **Estiramiento de pectorales:** De pie en una esquina o puerta, colocar brazos en "L" y empujar el pecho hacia adelante.
 - **Remo con banda elástica:** Sentado, tirar de la banda hacia atrás juntando omóplatos.
-

3. Escoliosis

Definición: Desviación lateral de la columna en forma de "S" o "C". Puede ser idiopática, congénita o secundaria.

Cuidados de enfermería:

- Vigilar progresión de la curva (en pacientes en crecimiento).
- Fomentar adherencia al uso de corsé ortopédico si está indicado.
- Educar sobre posturas y evitar cargas asimétricas (mochilas pesadas en un solo hombro).
- Observar función respiratoria (en escoliosis severa).
- Apoyo emocional por cambios en la imagen corporal.

Ejercicios fisioterapia:

- Ejercicios de elongación lateral en dirección contraria a la curva.
- Fortalecimiento asimétrico (ejercitar el lado más débil).

- Ejercicios de respiración diafragmática para mejorar expansión torácica.
- Método Schroth (terapia específica para escoliosis).

Objetivo: corregir desequilibrios musculares, elongar el lado acortado y fortalecer el débil.

Ejemplos:

- **Elongación lateral:** De pie, elevar el brazo del lado de la curva y hacer inclinación hacia el lado contrario.
 - **Respiración diafragmática dirigida:** Inspirar profundo expandiendo más el lado hundido de la curva.
 - **Ejercicio del gato con corrección:** En cuatro apoyos, elongar más hacia el lado contrario a la desviación.
 - **Método Schroth (ejemplo simple):** Sentado en una silla, alargar la columna imaginando crecer hacia arriba, con respiración expandiendo el lado comprimido.
-

4. Lordosis

Definición: Aumento exagerado de la curva lumbar hacia adelante. Puede deberse a obesidad, embarazo, debilidad abdominal o problemas de cadera.

Cuidados de enfermería:

- Educación en control de peso.
- Enseñar posturas ergonómicas (evitar tacones altos, corregir sedestación).
- Recomendar colchón firme y almohada baja.
- Observar dolor lumbar y fatiga postural.

Ejercicios fisioterapia:

- Fortalecimiento de abdominales y glúteos.
- Estiramientos de flexores de cadera y columna lumbar.
- Ejercicios de retroversión pélvica (acostar, empujar zona lumbar contra el piso).
- Yoga/Pilates enfocado en alineación de columna.

Objetivo: fortalecer abdominales y glúteos, estirar lumbares y flexores de cadera.

Ejemplos:

- **Retroversión pélvica:** Acostado boca arriba, empujar la zona lumbar contra el suelo apretando abdomen.
- **Plancha lateral:** Apoyar codo y pies, mantener alineación (trabajo abdominal profundo).
- **Estiramiento del psoas:** En posición de zancada, adelantar una pierna y llevar la cadera hacia adelante.
- **Puente de glúteos con banda:** Igual al puente lumbar, pero colocando banda elástica en rodillas para activación extra.

5. Trauma Vértebro-Medular (TVM) con cuadriplejía

Definición: Lesión traumática de la médula espinal cervical que ocasiona pérdida de movimiento y sensibilidad en las 4 extremidades.

Cuidados de enfermería:

- **Respiratorio:** Vigilar ventilación y secreciones (riesgo de insuficiencia respiratoria).
- **Movilidad:** Cambios posturales cada 2 horas → prevención de úlceras por presión.
- Uso de colchones antiescaras.
- Movilizaciones pasivas para prevenir contracturas y atrofia.
- Vigilancia de reflejos autonómicos → riesgo de disreflexia autonómica.
- Control de vejiga e intestino (programas de cateterismo intermitente, laxantes según indicación).
- Soporte emocional y educación a la familia.

Ejercicios fisioterapia:

- **Fase aguda:** movilizaciones pasivas, ejercicios respiratorios.
- **Fase subaguda y crónica:**
 - Reeducación respiratoria (inspiraciones profundas, tos asistida).
 - Ejercicios de rango articular para evitar rigidez.
 - Fortalecimiento de músculos conservados (según nivel de lesión).
 - Entrenamiento funcional con ortesis o silla de ruedas.
 - Estimulación eléctrica funcional en algunos casos.

Objetivo: mantener movilidad articular, prevenir contracturas, fortalecer lo que se pueda según nivel de lesión y mejorar respiración.

Ejemplos:

- **Movilización pasiva:** Con ayuda de enfermería/fisioterapeuta, mover suavemente brazos y piernas en todos sus rangos (flexión, extensión, rotación).
- **Ejercicios respiratorios:** Inspirar profundo, inflar abdomen, usar incentivadores respiratorios o soplar con pajita en agua.
- **Fortalecimiento de músculos conservados:** Si el paciente tiene movilidad parcial de brazos/hombros, hacer ejercicios con bandas elásticas ligeras.
- **Estiramientos asistidos:** Mantener flexión de cadera, rodilla o hombros durante 20-30 seg con ayuda externa.
- **Uso de electroestimulación:** En algunos casos, para evitar atrofia muscular.

Conclusión:

- En todas estas patologías de columna, la **enfermería se enfoca en alivio del dolor, prevención de complicaciones, educación en higiene postural y apoyo emocional**.
- La **fisioterapia se centra en la corrección postural, fortalecimiento muscular, estiramientos y respiración**, adaptados a cada condición.

Nota clave:

- En **lumbalgia, cifosis, escoliosis y lordosis** → los ejercicios se hacen de forma progresiva y controlada, sin dolor agudo.
- En **TVM** → la mayoría de ejercicios deben ser **asistidos** por enfermería/fisioterapia para evitar lesiones y complicaciones.